

《担当者名》○竹生礼子 [take-r@hoku-iryo-u.ac.jp]
 川添恵理子 [e-kawa@hoku-iryo-u.ac.jp]
 峯岸高裕 (兼任) [t-minegishi@hoku-iryo-u.ac.jp]

【概要】

身体面・精神面の疾患を複数もつ在宅療養者および経済面、家族の介護力の課題をもつ在宅療養者に対する看護ケアについて理論やモデルを活用して理解し、多問題・困難課題を抱える療養者の課題解決方法を学ぶ。また、多問題・困難な課題をもつ在宅療養者の家族が抱える課題について、家族看護に関連する理論を踏まえてアセスメントし家族支援の在り方を探求する。エビデンスに基づいてケアとキュアが統合された看護実践が展開できるよう理解をする。

【学修目標】

1. 多問題・困難な課題をもつ療養者・家族の課題解決方法を実際の事例の展開を通して理解する。主として精神疾患をもつ療養者を中心に、身体面・精神面・社会面の課題が複数ある、あるいは複雑に影響し合っている在宅療養者、経済的課題、家族の介護力の課題をもつ在宅療養者に対して、理論やモデルを活用したアセスメントを実施し、看護実践方法を提案する。
2. 複雑で多様な課題をもつ在宅療養者の家族に対して、家族看護に関連する理論を踏まえた課題解決方法を提案する。
3. エビデンスに基づいてケアとキュアを統合した看護実践について考察することができる。

【学修内容】

回	テーマ	授業内容および学修課題	担当者
1	多問題・困難な課題をもつ在宅療養者・家族の課題の理解(1)	・精神面・身体面に複数の疾患をもつ療養者（精神疾患をもつ療養者を中心に）と家族の現状、課題、ニーズを把握する(1) 講師によるレクチャー（講師の実践の中から）	谷藤伸恵（特別講師） 竹生
2	多問題・困難な課題をもつ在宅療養者・家族の課題の理解(2)	・精神面・身体面に複数の疾患をもつ療養者（精神疾患をもつ療養者を中心に）と家族の現状、課題、ニーズを把握する(2) 実際の体験事例について、学生によるプレゼンテーション・討論	谷藤伸恵（特別講師） 竹生
3	多問題・困難な課題をもつ在宅療養者・家族の課題の理解(3)	・精神疾患の病態の理解とアセスメント、診断方法を理解する 統合失調症、うつ病、薬物依存 など 医師による講義	小西徹夫（特別講師） 竹生
4	多問題・困難な課題をもつ在宅療養者・家族の課題の理解(4)	・精神疾患の薬物療法と効果の査定を理解する 学生が在宅看護の実践事例の病態・治療・ケア方法についてプレゼンテーションし、学生・講師・教員間でディスカッションする。	小西徹夫（特別講師） 竹生
5	多問題・困難な課題をもつ在宅療養者・家族の課題の理解(5)	・経済的に療養生活が困難である療養者、家族に複雑な課題をもつ療養者の現状、課題、ニーズを把握する(1) 講師によるレクチャー（講師の実践の中から）	峯岸 竹生
6	多問題・困難な課題をもつ在宅療養者・家族の課題の理解(6)	・経済的に療養生活が困難である療養者、家族に複雑な課題をもつ療養者の現状、課題、ニーズを把握する(2) 学生による体験事例のプレゼンテーション・討論	峯岸 竹生
7	多問題・困難な課題をもつ在宅療養者・家族のアセスメント(1)	・多問題・困難事例のアセスメント(1) ～事例の選択と情報の整理 特論 ・ で学修したいくつかの理論・モデルのうち適切なものを選択し、事例について看護過程を展開する ・経済的な課題を有する事例 ・身体面・精神面・社会面の課題が複雑に影響しあっている事例 ・複雑な家族関係を有する事例 ・家族内に複数の療養者が存在する事例 他	竹生

回	テーマ	授業内容および学修課題	担当者
		学生が体験した実践事例のうち、多問題・困難な課題をもつ療養者・家族の事例を用いて、看護を展開する。	
8	多問題・困難な課題をもつ在宅療養者・家族のアセスメント(2)	・多問題・困難事例のアセスメント(1) ~健康状態、セルフケア力のアセスメント 学生が体験した実践事例のうち、多問題・困難な課題をもつ療養者・家族の事例を用いて、健康状態のアセスメントを行い、学生がプレゼンテーションをする。	竹生
9	多問題・困難な課題をもつ在宅療養者・家族のアセスメント(3)	・多問題・困難事例のアセスメント(2) ~家族、生活、社会性、環境のアセスメント 学生が体験した実践事例のうち、多問題・困難な課題をもつ療養者・家族の事例を用いてアセスメントを行う。学生がプレゼンテーションをする。	竹生
10	多問題・困難な課題をもつ在宅療養者・家族のアセスメント(4)	・多問題・困難事例のアセスメント(3) ~全体像の把握とニーズの明確化 学生が体験した実践事例のうち、多問題・困難な課題をもつ療養者・家族の事例を用いて、学生がプレゼンテーションをする。	竹生
11	多問題・困難な課題をもつ在宅療養者・家族の援助計画(1)	・多問題・困難事例の援助計画(1) 援助計画の発表 アセスメントを行った事例を用いて学生がプレゼンテーションをする。	竹生
12	多問題・困難な課題をもつ在宅療養者・家族の援助計画(2)	・多問題・困難事例の援助計画(2) 援助計画の検討・討論 学生のプレゼンテーションをうけて、ディスカッションを行い、援助計画を洗練する。	竹生
13	多問題・困難な課題をもつ在宅療養者・家族の援助と評価	・多問題・困難事例の援助の評価(1) 援助の結果と評価 援助計画を立案した多問題・困難な課題をもつ療養者・家族の事例への援助の結果を踏まえて、援助の評価についてディスカッションを行う。	竹生
14	多問題・困難な課題をもつ在宅療養者・家族の再アセスメントと今後の援助の方向性	・多問題・困難事例の今後の援助の方向性の検討 学生がプレゼンテーションをする。学生・教員間でディスカッションする。	竹生 川添
15	多問題・困難な課題をもつ在宅療養者・家族への看護実践とは	1. 多問題・困難な課題をもつ在宅療養者・家族へのキュアとケアを統合した看護実践とは何か 重要な視点について討論する 2. 多問題・困難な課題をもつ療養者・家族を支援する上で活用できる看護の理論・モデルについて、確認する。	竹生 川添

【授業実施形態】

面接授業と遠隔授業の併用

授業実施形態は、各学部（研究科）、学校の授業実施方針による

【評価方法】

授業への準備状況（30%）、プレゼンテーション（30%）・課題レポート（10%）、討論への参加（30%）

【教科書】

指定なし。適宜資料を配布する。

【参考書】

Leslie Neal-Boylan: Clinical Case Studies in Home Health Care. WILEY-BACKWELL. 2011.

コニー・M・デニス著・小野寺杜紀訳：オレム看護論入門．医学書院．1999.

ノラ J. ペンダー：ペンダー ヘルスプロモーション看護論．日本看護協会出版会．1997.

家族ケア研究所：家族生活力量モデル アセスメントスケールの活用法．医学書院．2002.

久間 圭子：ローパー・ローガン・ティアニー看護モデルの実践 生活行為に基づく看護過程．メディカ出版．2007．

実践へのセカンドステップ．医歯薬出版．2009.

小林奈美：実践力を高める家族アセスメントPart1 ジェノグラム・エコマップの描き方と使い方カルガリー式家族看護モデル

上田 敏：ICF(国際生活機能分類)の理解と活用 人が「生きること」「生きることの困難(障害)」をどうとらえるか．きょうさ
れん．2005．

石垣靖子・清水哲郎：臨床倫理ベーシックレッスン．身近な事例から倫理的問題を学ぶ．日本看護協会出版会．2012．

長江弘子：生活と医療を統合する継続看護マネジメント．医歯薬出版．2014．

渡辺裕子編：家族看護を基盤とした在宅看護学． 概論編 日本看護協会出版会．2014．

渡辺裕子編：家族看護を基盤とした在宅看護学． 実践編 日本看護協会出版会．2014．

東京商工会議所：福祉住環境コーディネーター検定試験1級テキスト．2016．

鈴木和子他：家族看護学 理論と実践．日本看護協会出版会．2012．

【学修の準備】

自身の実践事例についてまとめておくこと